



ติดรูป
ขนาด ๑"

ใบสมัครคัดเลือกเข้าศึกษา

โครงการศึกษาภาคพิเศษ หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดพังงา รุ่นที่ ๔
มหาวิทยาลัยรามคำแหง ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๘

๑. รายละเอียดส่วนตัว

๑.๑ ชื่อ (ภาษาไทยตัวบรรจง) () นาย () นาง () นางสาว () อื่น ๆ ระบุ.....

ชื่อ..... ชื่อสกุล

NAME (CAPITAL LETTERS) () MR. () MRS. () MS. () OTHER

FIRST NAME

LAST NAME

๑.๒ วัน/เดือน/ปีเกิด.....สถานที่เกิด (จังหวัด) อายุ.....ปี

๑.๓ ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....

๑.๔ ปัจจุบันผู้สมัคร () ยังไม่ได้ทำงาน

() ทำงานแล้ว.....ปี ตำแหน่ง.....เงินเดือน.....บาท

ชื่อที่ทำงานปัจจุบัน.....เลขที่.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๑.๕ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

() เหมือนข้อ ๑.๓

() เหมือนข้อ ๑.๔

() อื่นๆ (โปรดระบุ).....

๒. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๒.๑ ประวัติการศึกษา

โรงเรียน วิทยาลัย มหาวิทยาลัยที่เคยศึกษา	ระยะเวลาที่ได้ศึกษา จาก พ.ศ. ถึง พ.ศ.	ประกาศนียบัตร ชื่อปริญญา และสาขาที่สำเร็จ	หมายเหตุ

๒.๒ การศึกษาระดับปริญญาตรี

วิชาเอก สาขา..... วิชาโท สาขา.....

() ได้รับเกียรตินิยมอันดับ..... () ไม่ได้รับเกียรตินิยม คะแนนเฉลี่ย GPA=.....

๓. บุคคลอ้างอิง (บุคคลที่รู้จักคุ้นเคยหรืออ้างอิงได้พร้อมที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์)

๓.๑

.....

๓.๒

.....

๔. เหตุที่มุ่งใจเข้าศึกษา

๔.๑

๔.๒

๔.๓

๕. คาดว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะนำความรู้ไปใช้ในเรื่องใด

๕.๑

๕.๒

๕.๓

๖. เอกสารสำคัญที่ส่งในวันสมัคร

() ๑. สำเนาปริญญาบัตร จำนวน ๑ ฉบับ

() ๒. ระเบียนการศึกษาปริญญาตรี (Transcript) จำนวน ๑ ฉบับ

() ๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน ๑ ฉบับ

() ๔. สำเนาเปลี่ยนคำนำหน้านาม/เปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)

() ๕. รูปถ่ายสีขนาด ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

ขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศของมหาวิทยาลัย และข้อความที่ข้าพเจ้ากรอกข้างบนนี้ พร้อมทั้งหลักฐานที่ใช้ในการสมัครทั้งหมดถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครเข้าศึกษา

(.....)

วันที่.....

ได้ตรวจสอบใบสมัครและเอกสารประกอบแล้ว

() ครบถ้วน

() ไม่ครบถ้วน.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบหลักฐาน

(.....)

วันที่.....